

## Alcohol en drugs

Suzanne Hautvast

**N.C.G.M. Donders, S. Snelders, T. Pieters, e.a. (2006). Alcoholisme en het genetisch venster. Een nieuwe kijk op alcoholverslaving? Den Haag: Stichting Maatschappij en Onderneming. ISBN 90 6962 227 0 (onderdeel SMO-abonnement, niet los verkrijgbaar)**

De laatste jaren komt er steeds meer kennis beschikbaar over genetische aanleg voor alcoholisme. De toegenomen aandacht voor genetische oorzaken van verslaving zal de wijze waarop vanuit de overheid, hulpverlening en de publieke opinie tegen verslaving wordt aangekeken beïnvloeden. Tegen deze achtergrond heeft de afdeling Metamedica van het VU Medisch Centrum in samenwerking met de Stichting Maatschappij en Onderneming en op initiatief van de Stichting Volksbond Rotterdam een inventarisatie gemaakt van actuele en historische kennis op het gebied van de genetische aspecten van alcoholverslaving. Vervolgens is onderzocht wat de implicaties daarvan kunnen zijn voor preventie, hulpverlening en voorlichting.

Met name de hoofdstukken over de maatschappelijke gevolgen van 'geneticalisering' van alcoholverslaving zijn interessant. Allereerst worden er twee toekomstscenario's geschetst. Ten eerste het genetische scenario, waarbij genetische kennis en technologie zich snel ontwikkelen en de mogelijkheden van de genetica volledig worden benut. Vervolgens het morele scenario, waarin de genetica een kleine rol vervult.

Stel, het eerste scenario wint terrein. In dat geval zouden mensen hun kans op alcoholverslaving kunnen meten met een DNA-test. Met deze kennis kunnen preventieprogramma's ontwikkeld worden die zijn

toegesneden op individuele profielen van potentiële alcoholisten. Verslaving wordt zo uitsluitend een ziekte die behandeld kan worden. Een opluchting? Niet altijd, want van iemand die ondanks alle kennis over de ziekte toch verslaafd raakt, kan de maatschappij verwachten dat hij zich verplicht laat behandelen. Hij had de ziekte immers kunnen voorkomen door niet te drinken. De loyaliteit en tolerantie ten opzichte van alcoholisten nemen af. En hoe zullen verzekeraars de DNA-gegevens interpreteren? Via dit model komt het morele model toch weer terug omdat iemands gedrag weer op de voorgrond komt te staan.

Hoewel de meeste auteurs kansen zien voor het genetische model, zijn zij ook sceptisch over de snelheid van de ontwikkelingen van gentechnologische toepassingen. **E. Dekker (red.) (2006). Beleid onder invloed. Alcoholpreventiebeleid in Nederland. Utrecht: Stichting Alcoholpreventie. ISBN 90 909020 663 9, € 35,-**

Dit boek kan gezien worden als een belangrijke handreiking voor iedereen die betrokken is bij het ontwikkelen van Europees, landelijk en gemeentelijk alcoholbeleid. Het is het eerste Nederlandstalige boek dat een integrale visie geeft op het alcoholpreventiebeleid. Het belicht niet alleen de achterliggende problematiek van alcoholgebruik, maar ook processen die een rol spelen bij de keuze van alcoholpreventiemaatregelen. Het boek is geschreven voor iedereen die geïnteresseerd is in de omvang en aard van de problematiek en in de ontwikkeling van alcoholpreventiebeleid; in het bijzonder voor beleidsmedewerkers, bestuurders, politici en preventiewerkers.

**T. Dalrymple (2006). Drugs. De mythes en leugens. Amsterdam: Nieuw Amsterdam. ISBN 90 468 0148 9, € 14,95**

Suzanne Hautvast (✉)

Drs. S. Hautvast is trajectbegeleider bij De Rode Schakel, integrale hulpverlening aan prostituees te Utrecht. E-mail: [shautvast@centrummaliebaan.nl](mailto:shautvast@centrummaliebaan.nl).

Het is allemaal de schuld van de literatuur, beweert Theodore Dalrymple. Eerder baarde deze Britse arts al opzien met het boek *Leven aan de onderkant*, waarin hij beweert dat de meeste mensen aan de onderkant van de samenleving de ellende aan zichzelf te danken hebben. In zijn nieuwste boek gaat hij op dezelfde toon verder. Hij veegt de vloer aan met de hedendaags opvattingen over het ontstaan en behandelen van de heroïneverslaving. In niet mis te verstane bewoordingen zegt Dalrymple dat de ‘misvattingen over opiatenverslaving voortkomen uit de systematische veronachtzaming van de meest voor de hand liggende feiten, en in hoge mate steunen op onoprechte, exhibitionistische en narcistische bombast van de vroeg negentiende-eeuwse romantici’. Literatuur kan dus volgens de arts veel schade aanrichten.

Met deze bewering rijst toch wel sterk de vraag of Dalrymple heeft zitten slapen tijdens de literatuurlessen op de middelbare school. Het is ongetwijfeld zo dat literatuur indruk kan maken op zowel verslaafden als hulpverleners. Van het boek *Wir Kinder vom Bahnhof Zoo* van Christianne F. wordt gezegd dat het als voorbeeld diende voor jonge meisjes. Toch zal het aantal meisjes dat verslaafd raakte na lezing van het boek te verwaarlozen zijn geweest. Bovendien is het nog maar zeer de vraag hoeveel verslaafden en hulpverleners de literaire drugscanon kennen; een argument trouwens dat Dalrymple zelf ook aanvoert. Niet alleen verslaafden, ook hulpverleners moeten het bij Dalrymple ontgelden. Zij laten zich te veel verleiden door de romantische aantrekkingskracht van verslaving in de literatuur en gaan daarmee voorbij aan hoe het volgens Dalrymple

werkelijk zit. Hulpverleners houden de mythen en leugens mogelijk nog meer in stand dan de verslaafden zelf. Dalrymple gaat hiermee volledig voorbij aan de opvatting dat literatuur niet de functie heeft van de waarheid te benaderen.

Bovendien gaat Dalrymple ervan uit dat de verslavingszorg slechts uit een medische behandeling bestaat. Mocht dat voor Engeland gelden, wat onwaarschijnlijk lijkt, in Nederland gaat dat niet op. Hoewel veel instellingen voor verslavingszorg verslaving als een ziekte (psychiatrische stoornis) zien, beslaat de behandeling veel meer dan alleen medische zorg. Deze behandeling behelst juist meerdere facetten omdat het medische model alleen te beperkt is.

Dalrymple kan kort zijn over de oorzaak van verslaving: verslaafden kunnen het leven gewoon niet aan. Daar is volgens hem geen pilletje tegen opgewassen. Sommige mensen nemen hun toevlucht tot verdovende middelen op zoek naar troost die het ‘normale’ leven hen niet biedt. Deze gedachtegang is ook in Nederland niet vreemd, al wordt er wel van uitgegaan dat een pilletje het leven misschien wat draaglijker kan maken, zeker als er naast de verslaving sprake is van een andere stoornis.

Aan de oplossing van de verslavingsproblematiek maakt Dalrymple ook al weinig woorden vuil: onze houding tegenover verslaving moet veranderen en wel door het sluiten van alle klinieken. Daarmee ontneem je verslaafden de illusie dat ze ziek zijn en behandeld moeten worden en maak je ze weer verantwoordelijk voor hun eigen daden. Was het maar zo eenvoudig.